

ANEXO II

Concurso 7/2025

Concurso 7/2025

Solicitud de participación en el concurso general para la provisión de puestos de trabajo en el Organismo Estatal Inspección de Trabajo y Seguridad Social (Ministerio de Trabajo y Economía Social), convocado por Resolución de fecha (BOE).

I: Datos personales

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre		
NIF/NIE	Fecha de nacimiento: día mes año	Sexo: Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>	Domicilio (calle o plaza y número)	Código postal
Localidad	Provincia	Correo electrónico	Teléfonos de contacto	

II: Datos profesionales

Cuerpo o escala		NRP	Grupo	Grado
Situación administrativa actual <input type="checkbox"/> Activo <input type="checkbox"/> Otras (especificar)				
Destino definitivo			Destino provisional o en comisión de servicios	
Denominación del puesto		Fecha toma de posesión	Denominación del puesto	
Ministerio, Organismo o Autonomía			Ministerio, Organismo o Autonomía	
Nivel	Localidad	Provincia	Nivel	Localidad
Adaptación puesto por discapacidad		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Solicitud condicional convivencia familiar <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Destinos especificados por orden de preferencia

En a de de

Firma,

MINISTERIO DE TRABAJO Y ECONOMÍA SOCIAL- Pº Castellana, nº 63 - 28071 MADRID
(Secretaría General del Organismo Estatal Inspección de Trabajo y Seguridad Social)

ANEXO III**Certificado de méritos**

Don/Doña:

Cargo:

Ministerio u Organismo:

Certifica que el funcionario abajo indicado tiene acreditado los siguientes extremos:

1. DATOS DEL FUNCIONARIO

DNI: Apellidos y nombre:

Cuerpo o escala: Grupo/Subgrupo: NRP:

Grado consolidado (1): Fecha consolidación: Orden P.S.:

Fecha orden: Fecha boletín oficial: Fecha ingreso:

Antigüedad (basada en trienios): años, meses, días, a fecha de

Admón. a la que pertenece (2): Titulaciones (3):

2. SITUACIÓN ADMINISTRATIVA

Tipo: Modalidad: Fecha:

3. DESTINO**3.1. Destino definitivo**

Denominación del puesto	Unidad de Destino	Nivel del puesto	Fecha de toma de posesión	Municipio

3.2. Destino provisional

Denominación del puesto	Unidad de Destino	Nivel puesto	Fecha toma de posesión	Forma de ocupación	Municipio

3.3. Tiempo de permanencia en el nivel desde el que se concursa: años, meses, días.

4. MÉRITOS**4.1. Puestos desempeñados excluido el destino actual**

Denominación del puesto	Unidad Asimilada	C. Directivo	N. Puesto	Años	Meses	Días

4.2. Cursos

Denominación del curso	Centro que lo impartió	Nº Horas	Año	Imp./Rec.

4.3. Antigüedad: Tiempo de servicios reconocidos

Admón	Cuerpo o Escala	Gr/Sb	Años	Meses	Días

Lo que expido a petición del interesado/a y para que surta efectos en el concurso..... convocado por
Resolución de de fechaBOE de

En, ade.....de

(firma y sello)

OBSERVACIONES AL DORSO

SI NO

Observaciones (4)

Firma y Sello

INSTRUCCIONES

(1) De hallarse el reconocimiento del grado de tramitación, el interesado deberá aportar certificación exigida por el órgano competente.

(2) Especifique la Administración a la que pertenece el Cuerpo o Escala, utilizando las siguientes reglas:

C – Administración de Estado

A – Autonómica

L – Local

S – Seguridad Social

(3) Sólo cuando consten en el expediente, en otro caso, deberán acreditarse por el interesado mediante la documentación correspondiente.

(4) Este espacio o la parte no utilizada del mismo deberá cruzarse por la autoridad que certifica.